

0-8-24

国際救援チームの受入に向けた音声翻訳端末の開発と実証

熊本赤十字病院 国際医療救援部¹⁾、熊本赤十字病院 企画開発課²⁾

○^{その}曾篠 ^{やすひろ}恭裕¹⁾、吉見公一朗²⁾、宮田 昭¹⁾

【目的】本邦における少子高齢化やインフラ老朽化等により、災害に対する脆弱性が急速に高まる中で、南海トラフ地震や首都直下地震等の国難災害の発生が懸念されている。このため、今後の災害対応においては、海外からの救援チームの受入も検討する必要がある。一方で過去の災害対応では、国際救援チーム受入における言語コミュニケーションへの課題が指摘されている。このため当院は、2020年東京五輪での急激なインバウンド増加への対応を目的として設置されたグローバルコミュニケーション開発推進協議会に設立当初から参加し、東京大学医学部附属病院、富士通株式会社等と共に、医療分野における音声翻訳技術の研究開発に取り組んでいる。【方法】平成29年度前後期、当院を含めた全国21医療機関において、音声翻訳端末を設置し、臨床試験を行った。【結果】タブレット端末による試験では、端末の設置場所の移動が困難で、迅速な対応が困難だった。後期試験では、ハンズフリー端末の投入により、院内の様々な場所での使用が可能となった。【考察】海外からの医療チーム受入に向けて、音声翻訳技術は有効なツールであると考えられる。また、日常の病院運営における外国人スタッフの活用に向けても、音声翻訳端末の活用場面が考えられる。【結論】東京五輪前後のインバウンド対応、大規模災害対応や外国人労働者の増加等の社会問題の解決に向けて、音声翻訳技術の開発、普及は重要である。今後、情報通信研究機構(NICT)と連携し、スフィア基準等の国際標準ガイドライン等に関するデータ収集を進めていく。【謝辞】本報告は総務省の情報通信技術の研究開発「グローバルコミュニケーション計画の推進-多言語音声翻訳技術の研究開発及び社会実証」に係るものである。

0-8-26

ホスピタルdERUがWHO-EMT タイプ2として完成

大阪赤十字病院 国際医療救援部

○^{なかで}中出 ^{まさはる}雅治、河合 謙祐、仁田 涼子、喜田たろう、渡瀬淳一郎

日本赤十字社(日赤)は、国内災害に即応するために現在全国で19基のdERUを配備している。dERUは、国際赤十字赤新月社連盟の、自然災害に即応するためのシステムであるERUの概念を国内災害に持ち込んだものである。ERUには、病院型、クリニック型、給水・衛生、宿舍、通信など、様々なタイプがあり、各社がそれぞれ必要なタイプのERUを持ち込んで相互に補完しながら活動する。これに対してdERUはすべてクリニック型として設計されている。当院では、国際医療救援部が国内、国際の両方を管轄していることもあり、配備当初から国際活動のごとく様々な種類のdERUがあった方が対応に自由度が増し、災害時の多様なニーズに応えられると考え、配備当初からクリニック型をホスピタル型に拡張する計画をすすめてきた。財源は、大阪府支部、病院自己資金、大阪府の交付金、企業寄付などである。緊急医療チームに関してWHOはその機能、資機材に応じて基準を作成し、大きく3つにクラス分けをしている。タイプ1がクリニック型、タイプ2が病院型、タイプ3が高度病院型である。現行の日赤dERUはタイプ1もしくはタイプ1も満たさないものが多いが、当院ホスピタルdERUは、拡張計画から9年をかけて、今年度で最後の輸血モジュールを整備し、タイプ2の要件を満たすものとなった。ホスピタルdERUはモジュール別に管理されているためどのような単位で出すことも可能であるが、全展開すると大きなスペースと多数の人員が必要となるため、今後実災害時の運用については、諸関係機関と協議を予定している。

0-9-12

ERU管理要員を目指す職員のための自主的勉強会 アドミニ会の成果と課題

名古屋第二赤十字病院 業務総務課¹⁾、

名古屋第二赤十字病院 国際医療救援部²⁾

○^{やまだ めぐみ}山田 ^{あさひ}愛美¹⁾、青山 朋恵²⁾

【はじめに】アドミニ会は赤十字職員でERU管理要員(以下アドミニ)としての派遣を目指す事務職員およびコメディカルの職員を対象に1.国際活動をより身近なものとする、2.アドミニとして派遣時に役立つ知識・技術を習得することを目的に2016年5月から当院に所属するアドミニを中心に自主的な勉強会として立ち上がり、2018年5月までに10回開催された。【目的】アドミニ会の特徴を検証し、その成果と課題を明らかにする。【方法】対象はアドミニ会参加者とし、参加動機や参加した影響について半構造的面接法を用いて面接調査を実施した。分析は質的帰納的分析を行った。【倫理的配慮】調査対象者にはインタビューへの参加は自由意思で決定できること、同意の後も撤回は可能であること、同意を撤回したとしても不利益は生じないことを保証した。【結果】同意が得られた6名のアドミニ会参加者に面接調査を実施した。アドミニ会への参加動機として「派遣前の準備ができる」、「知識や技術が共有できる」、「国際救援に携わる仲間と一緒に勉強できる」等の発言があった。また参加した影響として「アドミニ会で事前に勉強していたため、派遣時に安心して活動できた」、「発表を担当することで派遣時の活動や反省点をまとめることができた次の派遣のための準備ができた」、「国際救援のモチベーションが保てた」等の発言があった。【考察】アドミニ会は参加者間で知識や経験を共有することで派遣時に役立っており、定期的な開催や発表者の分担等の形態が国際救援のモチベーションを維持・向上するのに役立っていると考えられる。【結論】派遣経験を問わず参加者間で知識や経験を共有できる場であり、発表者を分担した参加型の開催であることがアドミニ会の特徴であるといえる。

0-8-25

日本赤十字社の医療救援活動における臨床検査機能拡充の検討

大阪赤十字病院 国際医療救援部¹⁾、大阪赤十字病院 輸血部²⁾、大阪赤十字病院 臨床検査科部³⁾

○^{きた}喜田たろう¹⁾、岡 一彦²⁾、畑 諒祐³⁾、小林 一三³⁾、谷口 敏勝³⁾、圓尾 隆典³⁾、河合 謙佑¹⁾、仁田 涼子¹⁾、中出 雅治¹⁾

世界保健機関(WHO)が主導する国際医療救援チーム(EMT)認証制度の発足にともない、国際赤十字赤新月社連盟は、既存の緊急対応ユニット(ERU)のうち基礎保健型と病院型を、それぞれEmergency Clinic、Emergency Hospitalとして再編成し、Red Channelとして独自の認証を行い、EMT制度に一括して登録することをWHOと合意した。日本赤十字社が推進するEmergency Hospital(EH)開発の一環として既存の基礎保健ERUの臨床検査機能を検証し、Red ChannelにおけるEHとしての登録に必要な臨床検査機能についての検討をおこなった。一方、大阪赤十字病院では、国内型緊急対応ユニット(以下、dERU)を独自に発展させてレントゲン、手術室、病棟機能を保有するホスピタルdERUを開発してきたが、今般、新たに輸血関連検査を導入し、臨床検査技師資格を有する登録救護員を10名に増員した。臨床検査技師のdERU運営への参画により、精度管理やデータ管理の充実が期待される一方で、超音波検査(下肢血管、腹部)における人員の確保を含めた実施体制の充実が、今後の検討課題である。国際救援においては、基礎保健ERUを構成する職種に臨床検査技師が含まれておらず、臨床検査は、医師あるいは看護師が実施することが想定されている。今後のRed Channelへの移行に伴い、臨床検査部門の管理運営を担当する臨床検査技師の育成が急務であると考えられる。

0-8-27

連盟の3Lに基づくPFA―これまでの「こころのケア」と何が違うのか？

長岡赤十字看護専門学校 看護学科¹⁾、姫路赤十字病院看護部²⁾

○^{ひらの みきこ}平野美樹子¹⁾、津田 香都²⁾

【目的】国際赤十字赤新月社連盟(以下、連盟)の新しい流れとして、“Look, Listen, Link”(みる、きく、つなぐ)以下、3L)の行動原則に基づいたPFAプログラムが開発された。これまでのこころのケアと何が違うのか考察する。【3Lに基づくPFA】2011年WHOが作成した「Psychological First Aid: Guide for field workers」において、PFAの行動原則は、3Lにまとめられ、現在日本においても、Save the Children等がこの行動原則に基づいたPFAコースを実施している。【連盟、各国赤十字社の動き】2018年、連盟PSセンターにおいても、3Lに基づくPFAプログラムが開発され、PFA指導者養成コースも開始されたことから、「Community-based psychological support」(CBPSS)コース等に用いられていた、PFAの4つの重要な要素―「傾聴する」、「そばにいる」、「感情を受けとめる」、「一般的なケアと具体的な支援を提供する」(active listening, stay close, accept feelings, provide general care and practical help/以下、ASAP)に代わり、新しいPFAを用いる各国赤十字社が今後増加していくと考えられる。【3LとASAPとの相違点】Lookには、「情報収集」、「誰が支援を必要とするか」、「安全とセキュリティリスク」等、Listenには、「近づく」、「自己紹介する」、「傾聴する」、「感情を受けとめる」、「ニーズと心配について聞く」等が含まれる。Linkは、辛い状況にある人を、必要な情報や社会的資源等につなぐのを助けることを含んでいる。【結論】3Lは、これまでこころのケアで使用されてきたPFAの4つの要素ASAPのすべてを含み、さらに観察による状況の把握、必要な資源につなぐという要素が加わっている。すなわち、心理社会的支援に必須な要素が包括的にまとまったシンプルな行動原則であると考えられる。

0-9-13

救護員の養成にかかる訓練の実施検証結果及び研修体系改定について

日本赤十字社愛知県支部 事業部 救護・事業推進課¹⁾、名古屋第一赤十字病院 経理部 会計課²⁾、日本赤十字社 事業局 救護・福祉部³⁾、日本赤十字社愛知県支部 総務部⁴⁾、日本赤十字社愛知県支部 災害医療コーディネーター⁵⁾、名古屋第一赤十字病院 救命救急センター長⁶⁾、名古屋第二赤十字病院 院長⁷⁾

○^{やまだ あさひ}山田 明歩¹⁾、平林 義康²⁾、清水 謙一¹⁾、菊池 勇人³⁾、佐久間啓彰⁴⁾、花木 芳洋^{5,6)}、佐藤 公治⁷⁾

【はじめに】愛知県支部では、救護員の養成に関して平成25年4月1日から登録・研修体系指針を制定し訓練・研修を実施している。平成28年度に既存の体系に加えて知識・技術の復習及び更新を目的とする訓練機会の創出を検討し、平成29年度に訓練を実施・検証し同指針の見直しを行ったので報告する。【内容】訓練の目的を(1)救護所の運営方法や資機材の取扱いの理解(2)他機関との連携とし、行政、消防、警察及び地域の災害拠点病院の協力の下、dERU(国内型緊急対応ユニット)資機材を使用する救護班2班及びDMAT1班の計16名で救護所運営を実施した。【結果】訓練後に日赤救護班へ実施したアンケートで、多数の参加者から医療救護活動について再確認する機会になり、そして他機関との協働について取り組むことができたとの回答を得た。【考察】今回の訓練は、他機関と協働することで、CSCAの重要性を再認識するとともに、日赤の資機材に対する理解意欲の向上に寄与した。また、災害診療記録の記載方法等、災害医療に関する知識の更新の機会となった。【課題】本訓練の有用性を認め、登録・研修体系指針の改定を行った。今後、プログラム内容や指針について検証を重ね、向上を図っていく。